



STRATEGI EDUKASI PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM OPTIMALISASI PENCEGAHAN PREEKLAMPSIA (PE) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PRAGAAN KABUPATEN SUMENEP

¹Ahmaniyah, ²Yenny Puspitasari

^{1,2}Universitas Strada Indonesia



*Corresponding author

Pilih penulis yang akan menjadi korespondensi author

Email :

ahmaniyah.fik@wiraraja.ac.id

HP: Nomor Handphone author

Kata Kunci:

Preeklamsi;
Edukasi;
Pemberdayaan;
Keluarga;

Keywords:

Preeclampsia;
Education;
Empowerment
Family;

ABSTRAK

Preeklamsia merupakan manifestasi parah dari penyakit hipertensi maternal, yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang baru terjadi setelah 20 minggu kehamilan, disertai proteinuria *dan/atau* bukti cedera ginjal akut, disfungsi hati, ciri-ciri neurologis, hemolisis atau trombositopenia *dan/atau* hambatan pertumbuhan janin. Hal ini diperkirakan memengaruhi 2–8% kehamilan dan, selain beban penyakit maternal, morbiditas dan mortalitas janin terjadi akibat persalinan prematur iatrogenik, hambatan pertumbuhan janin, dan solusio plasenta. Namun, pemahaman ibu hamil tentang pencegahan preeklamsia sangat terbatas. Pengabdian ini bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai pencegahan preeklamsia yang berbasis pemberdayaan keluarga. Kegiatan ini dilaksanakan di puskesmas pragaan kabupaten sumenep, dengan metode edukasi. Hasil dari program pengabdian ini didapatkan meningkatnya pengetahuan ibu hamil dan keluarga dalam pencegahan preeklamsia. Kesimpulan pencegahan preeklamsia dapat terlaksana jika ibu hamil dan keluarga berperan aktif. Saran untuk tenaga Kesehatan juga lebih aktif lagi untuk memberikan edukasi kepada keluarga selain kepada ibu hamil itu sendiri.

ABSTRACT

Preeclampsia is a severe manifestation of maternal hypertensive disease, defined as a new increase in blood pressure after 20 weeks of gestation, accompanied by proteinuria and/or evidence of acute kidney injury, liver dysfunction, neurological features, hemolysis or thrombocytopenia and/or fetal growth restriction. It is estimated to affect 2–8% of pregnancies and, in addition to the burden of maternal disease, fetal morbidity and mortality occur due to iatrogenic preterm delivery, fetal



growth restriction, and placental abruption. However, pregnant women's understanding of preeclampsia prevention is very limited. This community service aims to provide education on preeclampsia prevention based on family empowerment. This activity was carried out at the Pragaan Health Center, Sumenep Regency, using an educational method. The results of this community service program showed an increase in the knowledge of pregnant women and families in preventing preeclampsia. The conclusion is that preeclampsia prevention can be implemented if pregnant women and their families play an active role. Suggestions for health workers are also to be more active in providing education to families other than pregnant women themselves.

PENDAHULUAN

Preeklamsia merupakan manifestasi parah dari penyakit hipertensi maternal, yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang baru terjadi setelah 20 minggu kehamilan, disertai proteinuria *dan/atau* bukti cedera ginjal akut, disfungsi hati, ciri-ciri neurologis, hemolisis atau trombositopenia *dan/atau* hambatan pertumbuhan janin. Hal ini diperkirakan memengaruhi 2–8% kehamilan dan, selain beban penyakit maternal, morbiditas dan mortalitas janin terjadi akibat persalinan prematur iatrogenik, hambatan pertumbuhan janin, dan solusio plasenta. (MichalFishelBartal,MD;BahaM.Sibai, 2022)

Secara global, preeklamsia menyebabkan 76.000 kematian ibu dan 500.000 kematian bayi setiap tahunnya dengan morbiditas dan mortalitas yang jauh lebih tinggi di antara pasien yang tinggal di negara berpendapatan rendah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi (G. S. A & Colombi, 2019). Di Amerika Serikat, antara tahun 2014 dan 2017, 6,6% kematian terkait kehamilan disebabkan oleh penyakit hipertensi ibu selama kehamilan. Sebanyak 8,2% kematian ibu lainnya disebabkan oleh kecelakaan serebrovaskular, yang mungkin didahului atau diperburuk oleh penyakit hipertensi ibu. (P. L. C. C. P. A et al., 2019). Sebagai perbandingan, gangguan hipertensi menyebabkan kematian ibu sebesar 26% di Amerika Latin dan Karibia, dan 9% di Afrika dan Asia. (MichalFishelBartal,MD;BahaM.Sibai, 2022)

World Health Organization menyatakan bahwa kasus preeklamsia di negara berkembang tujuh kali lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju. Negara maju memiliki prevalensi preeklamsia sebanyak 1,3%-6%, sedangkan di negara berkembang memiliki prevalensi sebanyak 1,8-18%. Preeklamsia menyumbang 70.000 kematian ibu setiap tahunnya di dunia, dan menyebabkan 500.000 kematian bayi setiap tahunnya.

Provinsi Jawa Timur pada tahun 2022 menempati posisi kedua untuk Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia setelah Jawa Barat dengan penyebab tiga terbanyak yaitu Preeklamsia (91 kasus), perdarahan (74 kasus), dan infeksi (47 kasus) (RI, 2022). Kabupaten Sumenep memiliki 12 AKI pada tahun 2022 dengan penyebabnya adalah perdarahan, kelainan pembuluh darah, dan preeklamsia. Di tahun 2023 ibu hamil yang menderita preeklamsia 396 kasus dari 15.190 ibu hamil dan Tempat yang

memiliki angka Preeklamsia tertinggi yaitu pulau Kangean, Pragaan, dan Pasongsongan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Dari data dipuskesmas pragaan data ibu hamil yang resiko tinggi dari bulan januari sampai juli tahun 2024 sebanyak 225 dari 1123 ibu hamil. Dan juga dari pendahuluan yang dilakukan pada 5 orang ibu hamil yang preeklamsia dan 5 ibu hamil yang tidak preeklamsia, didapatkan bahwa 8 orang ibu hamil mengatakan bahwa belum paham tentang apa itu preeklamsia serta keluarga juga kurang mendukung sepenuhnya tentang bagaimana cara mencegah terjadinya preeklamsia.

Upaya pencegahan yang telah dilakukan oleh puskesmas pragaan dengan menjalankan program Pemerintah untuk menurunkan AKI dengan Program Penurunan AKI dan Bayi (PENAKIB) dimana pada program ini, bidan melakukan pendataan ibu hamil dan penilaian factor risiko terjadinya preeklamsia dengan melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik yaitu *Mean Arterial Pressure* (MAP). Pemeriksaan ini dilakukan dengan menghitung rata-rata tekanan darah arteri dari diastole dan systole dan dilakukan setiap kunjungan ANC (Juwita, Ayu, Rahma Erna Yani, 2022). Dan selain itu juga sudah dilakukan inovasi penyuluhan yang berbasis pemberdayaan, dalam hal ini yaitu keluarga perlu dilibatkan.

METODE PELAKSANAAN

Program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan metode edukasi yang berbasis pada pemberdayaan keluarga. Metode pelaksanaan dibagi menjadi beberapa tahap sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Survei dan Penilaian Awal: pada tahap awal yang lakukan koordinasi dengan pihak puskesmas yaitu bidan coordinator dipuskesmas pragaan dan setelah itu dilakukan survey pada ibu hamil yang menderita preeklamsia dan keluarganya dengan wawancara dan memberikan kuesioner.

2. Penyusunan Materi

Materi penyuluhan dibuat dalam dua dalam bentuk leaflet dan power point tentang preeklamsia

3. Penyiapan sarana dan prasarana penyuluhan tentang preeklamsia pada ibu hamil

Sarana dan prasarana yang perlu dipersiapkan pada kegiatan ini meliputi;

1) perlengkapan dan bahan Penyuluhan

2) Tata ruang/ *lay out* tempat penyuluhan serta sound system.

4. Pelaksanaan Edukasi

Pada tahap ini peserta dan keluarga diberi edukasi tentang preeklamsia dan bagaimana cara mendeteksi secara dini preeklamsia pada ibu hamil

HASIL PEMBAHASAN

Program pengabdian masyarakat yang berjudul " Strategi Edukasi Pemberdayaan Keluarga Dalam Optimalisasi Pencegahan Preeklamsia (PE) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep" dilaksanakan dengan tujuan memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang preeklamsia dan pentingnya dukungan keluarga

dalam berperan aktif. Program ini berhasil dilaksanakan dengan melibatkan 20 ibu hamil di puskesmas pragaan

➤ Hasil Program

• Peningkatan Pemahaman Mengenai preeklamsia

Hasil dari program menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pemahaman pasien mengenai preeklamsia. Sebelum intervensi, mayoritas ibu hamil (45%) mengaku kurang mengetahui, dan (55%) cukup mengetahui tentang preeklamsia. Setelah dilakukan edukasi, menunjukkan bahwa 85% dari peserta mampu memahami dan menjelaskan tentang preeklamsia.

• Feedback Pasien

Umpan balik dari ibu hamil menunjukkan bahwa 90% dari peserta merasa puas dengan program ini. Mereka menyatakan bahwa edukasi yang diberikan mudah dipahami dan merasa diperhatikan dari keluarga tentang kesehatannya yang dilihat dari pretest dan postes yang dilakukan kepada ibu hamil preeklamsi dan keluarganya. Sebagian besar pasien juga merasa lebih termotivasi untuk lebih menjaga gaya hidup dan pola makan selama hamil. Namun, ada beberapa kendala yang dihadapi oleh sebagian kecil yaitu kurangnya dukungan yang sepenuhnya dari keluarga sehingga ibu hamil dalam melakukan antenatal care di puskesmas tidak sesuai dengan jadwal.

➤ Pembahasan

Dari program ini sudah dapat dilihat bahwa ibu hamil sebagian besar sudah memahami tentang preeklamsia, dan juga keluarga sudah mulai memperhatikan kondisi kehamilannya. Yaitu memberikan dukungan dengan mengantar ibu hamil melakukan antenatal care di puskesmas. Karena pengetahuan dari ibu hamil itu berpengaruh terhadap perilaku pencegahan preeklamsi, ada beberapa factor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang yaitu umur, pengetahuan dan informasi tentang pencegahan preeklamsi.(Hidayah, 2017) sedangkan dukungan keluarga yang positif mempunyai peran yang besar dalam menentukan status Kesehatan ibu. Maka jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan akan memberikan dukungan yang lebih dalam berbagai hal, sehingga ibu hamil akan lebih percaya diri, lebih Bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, sampai persalin dan nifas.

Dengan adanya dukungan keluarga dalam bentuk perhatian emosi berupa kehangatan, dan kepedulian keluarga dalam mendampingi ibu di waktu pemeriksaan kandungan (antenatal care) serta ungkapan empati dengan mendengarkan semua keluhan yang dirasakan ibu hamil maka akan timbul suatu keyakinan yang sangat tinggi dalam diri ibu hamil bahwa dirinya tidak sendirian dan akan merasa lebih percaya diri dalam melewati kehamilannya. Maka keluarga diharapkan menjadi support system terdekat bagi ibu hamil karena dengan keluarga terdapat ikatan emosional yang kuat dan keluarga dapat memainkan perannya dalam mendukung penyembuhan dan pemulihan keluarganya. (Ermianti, Rustikayanti, N., & Nuraeni Rahayu, 2020).



KESIMPULAN

Program pengabdian Masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini berhasil yaitu dilihat dari hasil kuesioner awal sebelum dilakukan edukasi pemberdayaan keluarga dalam pencegahan preeklamsi pengetahuannya Sebagian berpengetahuan cukup tetapi setelah dilakukan edukasi hamir seluruhnya pengetahuan ibu hamil berpengetahuan baik. Dengan teratasinya permasalahan yang ada maka disarankan tenaga Kesehatan khususnya bidan desa lebih gencar lagi dalam mengoptimalkan memberikan edukasi kepada ibu hamil dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- A, G. S., & Colombi, I. (2019). New blood pressure cut off for preeclampsia definition: 130/80 mmHg. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reprodu322-324active Biology*, 240(september), 322–324.
- A, P. L. C. C. P., B, P. P. B. F., C, M. E. G., D, R. H. Ms., B, P. H. Ms., F, E. J. Ms., F, L. L. Dp., F, V. C. Ms., F, M. G. Ms., F, A. P. M., F, J. T. P., E, P. N. M. D., A, P. J. S. P., & A, P. A. S. M. (2019). Planned early delivery or expectant management for late preterm pre-eclampsia (PHOENIX): a randomised controlled trial. *The Lancet*, 10204(394), 1181–1190.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2022*.
- Ermianti, Rustikayanti, N., & Nuraeni Rahayu, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Ibu Hamil Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Perawatan Preeklamsia. *JMCRH*, 313.
- Hidayah, N. (2017). *aktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Preeklamsia Pada Ibu*



Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.
file:///C:/Users/syamsul/Downloads/10106-Article Text-20041-1-10-20160414.pdf
Juwita, Ayu, Rahma Erna Yani, A. I. Y. (2022). Skrining Preeklamsia Dengan Metode Pengukuran Mean Arterial Pressure (MAP). *Midwifery Jurnal Kebidanan*, 8(1), 82–90.
MichalFisheI Bartal, MD; Baha M. Sibai, M. (2022). Eclampsia in the 21st century. *Ajog*.
RI, K. K. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*.